



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

texto&contexto@nfr.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina

Brasil

Magnoni Reberte, Luciana; Komura Hoga, Luiza Akiko

O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal

Texto & Contexto Enfermagem, vol. 14, núm. 2, abril-junho, 2005, pp. 186-192

Universidade Federal de Santa Catarina

Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71414207>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## O DESENVOLVIMENTO DE UM GRUPO DE GESTANTES COM A UTILIZAÇÃO DA ABORDAGEM CORPORAL

### THE DEVELOPMENT OF A GROUP OF PREGNANT WOMEN USING THE BODY APPROACH

### EL DESARROLLO DE UN GRUPO DE MUJERES EMBARAZADAS CON LA UTILIZACIÓN DEL ABORDAJE CORPORAL

*Luciana Magnoni Reberte<sup>1</sup>, Luiça Akiko Komura Hoga<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Bolsista de Iniciação Científica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo. Aluna da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup> Enfermeira Obstétrica. Psicoterapeuta corporal. Livre-docente em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gravidez. Cuidado pré-natal. Terapias complementares.

**RESUMO:** Esta pesquisa teve o objetivo de identificar os desconfortos físicos e emocionais referidos pelos participantes de um grupo de gestantes e descrever os recursos da abordagem corporal empregados para o alívio dos desconfortos. A estratégia desenvolvida foi a pesquisa-ação, com um grupo de gestantes composto por oito mulheres e quatro acompanhantes. O trabalho grupal foi desenvolvido em um hospital universitário localizado na cidade de São Paulo. Os desconfortos referidos e demandas identificadas incluíram: dor nos membros inferiores, insônia, ansiedade, fadiga corporal, dores lombares, volume abdominal e seus desconfortos, a dor no parto, as tensões musculares, a respiração no parto, as posições de parto, o papel do acompanhante e a massagem do recém-nascido. São descritas as orientações oferecidas e as técnicas de abordagem corporal empregadas nas sessões e explicadas as suas finalidades.

**KEYWORDS:** Pregnancy. Prenatal care. Complementary therapies.

**ABSTRACT:** The aim of this research was to identify the emotional and body discomfort expressed by the participants of a group of pregnant women and to describe the body approach resources utilized to relieve the discomforts. An action research strategy was carried out, with a group of pregnant women composed of eight women and four companions. The group was carried out in a university hospital located in the city of São Paulo. The cited discomforts and the identified demands included: leg aches, insomnia, anxiety, body fatigue, lumbar aches, discomforts caused by abdominal volume, the childbirth ache, muscular tension, childbirth breathing, childbirth positions, the role of the companion and the newborn massage. The orientations offered and the body techniques utilized in sessions are described as well as the explanation about their finalities.

**PALABRAS CLAVE:** Embarazo. Atención prenatal. Terapias complementarias.

**RESUMEN:** Esta investigación tuvo como objetivo identificar las incomodidades físicas y emocionales manifestadas por los participantes de un grupo de gestantes, así como, describir los recursos del abordaje corporal empleados para el alivio de las incomodidades. La estrategia desarrollada fue la investigación-acción, con un grupo de gestantes compuesto por ocho mujeres y cuatro acompañantes. El trabajo grupal fue desarrollado en un hospital universitario localizado en la ciudad de São Paulo. Las incomodidades manifestadas y demandas identificadas incluyeron: dolor en los miembros inferiores, insomnio, ansiedad, fatiga corporal, dolores lumbares, volumen abdominal y sus incomodidades, el dolor en el parto, las tensiones musculares, la respiración en el parto, las posiciones durante el parto, el papel del acompañante y el masaje del recién nacido. Son descritas las orientaciones ofrecidas y las técnicas del abordaje corporal empleadas en las sesiones, así como, la explicación de sus finalidades.

Endereço:  
Luciana Magnoni Reberte  
Rua Firmino Barbosa 515,  
08011-190 - São Miguel Paulista, SP  
E-mail: lu.mare@ig.com.br

Artigo original: Pesquisa  
Recebido em: 10 de novembro de 2004  
Aprovação final: 5 de abril de 2005

## INTRODUÇÃO

Atividades de educação em saúde são recursos que permitem a aproximação entre profissionais e receptores do cuidado além de contribuírem para o oferecimento de assistência humanizada<sup>1</sup>. O desenvolvimento de ações educativas com pacientes, seus familiares e junto à comunidade visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde constitui-se em uma das funções do enfermeiro<sup>2</sup>.

O trabalho grupal pode ser utilizado como estratégia do processo educativo, pois a construção desse acontece a partir das interações entre seres humanos de forma dinâmica e reflexiva. A técnica de trabalho com grupos promove o fortalecimento das potencialidades individuais e grupais, a valorização da saúde, a utilização dos recursos disponíveis e o exercício da cidadania<sup>3</sup>.

Na gestação, a mulher passa por profundas transformações, tanto no âmbito corporal como no emocional e estas são intimamente relacionadas<sup>1</sup>. A implementação de grupos de gestantes é fundamental para garantir uma abordagem integral e, ao mesmo tempo, específica à assistência no período gestacional. O desenvolvimento desses grupos objetiva o atendimento das necessidades originárias das próprias gestantes, seus parceiros e demais membros da família que juntos vivenciam um importante evento familiar<sup>4</sup>.

A preparação da mulher e sua família para uma vivência plena da gravidez, do nascimento e parto e da maternidade requer, além das medidas educativas que devem ser introduzidas nos programas de pré-natal, a adoção de medidas voltadas ao trabalho corporal<sup>4</sup>.

Durante a gestação o esquema corporal feminino sofre intensa transformação como resposta às demandas próprias dessa fase. São modificações requeridas durante esse momento de transição para a maternidade. Nesse período, o corpo da mulher é, constante e intensamente, sensibilizado e passa a desenvolver uma linguagem própria e particular. Esta é expressa por muitos sinais e sintomas, mudanças posturais e por toda a expressão corporal da grávida<sup>5</sup>.

A linguagem do sintoma é uma forma de comunicação da grávida com seu mundo interior, seu corpo e suas sensações. Este conjunto necessita ser interpretado, compreendido, avaliado e compartilhado, inclusive pelos profissionais que a assistem<sup>5</sup>.

As atividades grupais com gestantes visando a vivência da gravidez de forma mais saudável e plena e os recursos disponíveis de preparo para a maternida-

de vêm-se multiplicando e são vários os enfoques oferecidos. Uns dão mais importância ao preparo do corpo mediante ginástica, expressão corporal, exercícios de respiração e relaxamento e outras valorizam a necessidade de transmitir informações sobre o parto e pós-parto. Independentemente do enfoque, considera-se fundamental a discussão das vivências próprias da gestação e o atendimento das demandas desta importante fase do curso da vida da mulher e sua família<sup>6</sup>.

Na gestação, o trabalho corporal pode contribuir para a conscientização e sensibilização do próprio corpo, que se encontra em intenso processo adaptativo. A visão de trabalho corporal defendida pela linha da biodinâmica considera que o corpo é um inconsciente visível e o foco da abordagem psicoprofilática na gravidez passa pelo autoconhecimento, pela busca da auto-regulação durante a gravidez e na vida em geral, o que contribui para uma vivência mais harmoniosa da maternidade em seu sentido abrangente<sup>7</sup>.

O desenvolvimento de grupos de gestantes com emprego da abordagem corporal possui o potencial do atendimento das demandas geradas pelas alterações corporais próprias da gravidez. O conhecimento sistematizado das demandas por cuidado que emergem em um grupo de gestantes, sobretudo no que se refere aos desconfortos físicos e emocionais, e as possibilidades de adoção de recursos de abordagem corporal para o atendimento delas podem fornecer subsídios importantes aos profissionais que desenvolvem seu trabalho junto às gestantes. Essa prerrogativa motivou a publicação da presente pesquisa, desenvolvida com os seguintes objetivos:

- Identificar os desconfortos físicos e emocionais referidos pelos participantes de um grupo de gestantes;
- Descrever os recursos de abordagem corporal empregados para o alívio dos desconfortos referidos pelas gestantes.

## METODOLOGIA

### Local

O grupo de gestantes foi desenvolvido no setor de ambulatório do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP). Nele o trabalho com grupos de gestantes já se encontra consolidado e é desenvolvido por enfermeiras obstétricas. É um recurso bastante conhecido pela comunidade atendida

pelo hospital visto que vem sendo oferecido há muito tempo na instituição.

Seus usuários são constituídos por pessoas com características socioeconômicas e culturais heterogêneas. Isto deve-se ao fato da instituição prestar atendimento à população da área de abrangência do HU-USP e à comunidade universitária, composta por alunos, docentes e funcionários não docentes da USP.

### **Os participantes do grupo**

Os sujeitos do estudo foram oito mulheres que participaram de um grupo de gestantes e quatro acompanhantes, que eram maridos das gestantes. Estas faziam acompanhamento pré-natal na própria Instituição ou em outra de sua preferência. A procura pelo grupo de gestantes é sempre espontânea e constitui recurso disponível a todos os interessados, sendo difundido entre as gestantes no decorrer da assistência pré-natal.

### **Características pessoais das gestantes e seus acompanhantes**

As gestantes tinham idade entre 18 e 39 anos; todas eram casadas ou eram unidas consensualmente, a escolaridade delas variou entre ensino médio (2) e universitário (6). Quanto à religião, eram católicas (5), evangélicas (1), espíritas (1) e budista (1). Seus hábitos de lazer incluíam o desenvolvimento de atividades físicas, entre elas a hidroginástica e a caminhada; eram primigestas (6), secundigestas (1) e tercigestas (1). Quanto ao planejamento da atual gravidez, cinco não tinham planejado, três tinham planejado e todas referiram boa aceitação da gravidez. No início do grupo, as gestantes estavam entre 16 e 30 semanas de idade gestacional. Quanto aos maridos, tinham idade entre 37 e 43 anos, a escolaridade variou entre ensino médio completo (1) e universitário completo (3). Quanto ao número de filhos, um já tinha tido um filho e três iam tornar-se pais pela primeira vez.

### **O desenvolvimento do grupo de gestantes**

O grupo de gestantes foi desenvolvido segundo a metodologia da pesquisa-ação<sup>8</sup>. Esta estratégia associa a ação com a atividade da pesquisa e favorece a identificação das demandas dos próprios participantes do grupo, por meio do emprego da abordagem exploratória. Na pesquisa-ação os participantes possuem a possibilidade de gerar informações e utilizá-las. São dados que orientam as ações e as decisões que são tomadas em conjunto com os pesquisadores<sup>8</sup>.

As sessões grupais ocorreram com periodicidade semanal entre março a maio de 2004 totalizando nove encontros. Eles tiveram a duração média de duas horas.

Na primeira sessão, propôs-se aos participantes que expusessem os conteúdos que tinham interesse em conhecer e discutir. Nessa ocasião, foi oferecida a possibilidade da utilização da abordagem corporal. Todos se posicionaram favoravelmente à idéia e expressaram o desejo da inserção desse recurso no desenvolvimento das sessões grupais subsequentes. Nessa sessão foi possível fazer uma definição a respeito dos principais temas a serem trabalhados e das estratégias didáticas a serem empregadas. Decidiu-se também que, além dos conteúdos cognitivos subdivididos em tópicos, em cada sessão seria introduzida alguma forma de abordagem corporal.

O processo participativo teve continuidade por meio da utilização de um Instrumento que era entregue a todos os participantes ao final das sessões. Nele, cada participante teve a possibilidade de registrar suas impressões a respeito da sessão anterior. Esse instrumento viabilizava aos participantes o registro de suas impressões a respeito do conteúdo trabalhado, as atitudes dos pesquisadores, percepções relativas aos participantes do grupo e as técnicas de abordagem corporal empregadas, assim como as sugestões para a sessão subsequente.

O instrumento foi utilizado até o encerramento do grupo e este recurso possibilitou o direcionamento das sessões seguintes, de modo a atender as demandas provenientes do conjunto de participantes. A priori, não houve aspectos contraditórios quanto às sugestões feitas para o prosseguimento do grupo. Todas as sessões foram gravadas com a finalidade do registro dos conteúdos trabalhados pelos coordenadores das sessões e dos questionamentos colocados pelos participantes, o que possibilitou sua transformação para a forma escrita. A leitura desses dados e sua associação com as sugestões contidas no instrumento tornou possível o planejamento da sessão subsequente.

### **Aspectos éticos**

O projeto de pesquisa foi previamente aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Instituição, credenciado no Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). No primeiro encontro, que teve a presença de todos os componentes do grupo, foram dadas explicações sobre a finalidade do trabalho. As gestantes e seus respectivos maridos assinaram o Ter-

mo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Compromisso Grupal.

No primeiro, constava a autorização para uso dos dados registrados no Instrumento e os dados constantes na gravação feita, a garantia do anonimato e ciência quanto à estratégia da pesquisa-ação a ser desenvolvida. Do segundo constava o comprometimento dos participantes em respeitar as manifestações dos demais integrantes do grupo e a manutenção da confidencialidade em relação aos aspectos pessoais externados nas sessões. Todo o trabalho foi desenvolvido pelos próprios pesquisadores.

## RESULTADOS

São expostas as demandas por orientação e emprego dos recursos de alívio dos desconfortos físicos e emocionais em forma de itens. Cada um deles é seguido pela descrição das orientações fornecidas e os recursos de abordagem corporal empregados.

### Dor nos membros inferiores

Foi usada a técnica de massagem de deslizamento manual nos membros inferiores no sentido caudal-cefálico e orientado o posicionamento em decúbito lateral e abdome apoiado em almofadas para redução de instabilidade corporal.

O emprego dessa técnica teve a finalidade de favorecer a circulação sanguínea e proporcionar melhor retorno venoso e eliminação mais rápida dos produtos do metabolismo. O deslizamento proporciona efeitos de estimulação mecânica dos tecidos, reflexos de vasodilatação da musculatura, redução da dor e da disfunção somática. O deslizamento profundo pode proporcionar também a diminuição de edema<sup>9</sup>.

Foi orientada a disposição corporal em decúbito lateral, especialmente a esquerda, para não haver interferência no retorno venoso, na perfusão uterina e na oxigenação fetoplacentária. É uma posição que elimina a pressão sobre a veia cava inferior e a aorta descendente, promovendo conforto físico<sup>10</sup>.

### Insônia

Orientou-se o posicionamento corporal em decúbito lateral esquerdo e o uso de almofadas com a finalidade de reduzir a instabilidade corporal<sup>11</sup>. Orientações relativas às técnicas de relaxamento foram fornecidas, assim como evitar ingestão hídrica demasiada antes de dormir para preservar-se da necessidade de micção e, consequentemente, a interrupção do

sono noturno.

### Ansiedade

A adoção de posicionamento adequado nos momentos de repouso foi orientada, de preferência, em decúbito lateral. É uma posição que evita a má circulação do sangue que pode provocar aumento da frequência cardíaca, ansiedade e mal-estar<sup>10</sup>. Discutiu-se com profundidade a respeito da necessidade de atribuir uma ordem de prioridade às demandas do cotidiano e a importância da identificação do que é essencial e acessório para o curso da vida da mulher e sua família.

Houve reflexões a respeito dos temas constantes nos sonhos tidos pelas gestantes, sobretudo aos que lhes provocavam ansiedade, como os referentes a filhos malformados, partos difíceis, entre outros.

### Fadiga corporal

As técnicas de relaxamento e percepção corporal com os participantes deitados em colchonetes foram usadas. O ambiente foi preparado com música ambiente suave e pouca iluminação.

O relaxamento amplia a consciência corporal, possibilita melhor harmonia interior e sensibilidade. É um recurso útil, não só para reduzir a intensidade da contração uterina, mas também para enfrentar situações de tensão e fadiga na vida cotidiana<sup>6</sup>.

### Dores lombares

Bolas de tênis foram fornecidas aos participantes para que pudessem identificar segmentos corporais com tensão. Realizaram-se auto e heteromassagens nestas regiões por meio de movimentos circulares. São técnicas que favorecem a consciência corporal, sobretudo das tensões, por meio da percepção de couraças temporárias, definidas como regiões do corpo tensas. A tomada de consciência das tensões favorece o aprendizado relativo aos recursos para sua atenuação e seu emprego propicia o alívio das tensões provocadas pelas modificações corporais da gestante<sup>11</sup>.

### O volume abdominal e seus desconfortos

A técnica de balanceio pélvico, que consiste no apoio das mãos, que devem estar estendidas e dos joelhos flexionados sobre o colchonete, foi orientada. Nesta disposição corporal, devem ser realizados movimentos de balanceio da pelve, para baixo e para cima. Eles proporcionam alívio da dor na região lombar<sup>10</sup>.

## A dor do parto

A técnica de contração de todos os segmentos corporais foi empregada com ênfase na contração da musculatura pélvica, seguida pelo relaxamento de todos os segmentos corporais. Ela favorece a percepção do estado de contração que, geralmente, ocorre sem necessidade, como: o controle do próprio corpo, a valorização do estado de relaxamento e o aumento do tônus da musculatura pélvica. A boa tonicidade desses músculos promove a passagem do feto pelo canal de parto e melhor resistência à sensação dolorosa. Para a aplicação desta técnica foram utilizados colchonetes confortáveis, um fundo musical e pouca iluminação de modo a proporcionar um ambiente relaxante aos participantes.

Foram realizados também exercícios para fortalecer as musculatura do assoalho pélvico. É importante que esta rede muscular esteja fortalecida durante a gestação porque a boa tonicidade deste conjunto promovem o alongamento e contratilidade muscular necessárias ao bom transcurso do parto<sup>10</sup>.

O primeiro estágio da aprendizagem relativa ao relaxamento visa cultivar a consciência das contrações musculares desnecessárias que provocam desperdício de energia. É um cuidado corporal que evita tensões pois os músculos são contraídos apenas quando é preciso<sup>12</sup>. No trabalho de parto a manutenção do relaxamento corporal é fundamental para evitar a exaustão física da parturiente. A contratilidade desnecessária dos músculos estriados durante as contrações uterinas leva a mulher à exaustão e acaba comprometendo sua capacidade de autocontrole. Esta condição é essencial para uma boa evolução do trabalho de parto e parto<sup>13</sup>.

## A respiração no parto

A técnica de respiração durante o trabalho de parto foi ensinada, demonstrando as diferenças entre respiração torácica e abdominal. A primeira proporciona maior expansibilidade torácica no sentido lateral, alivia o fundo uterino e promove maior oxigenação. A adoção desse tipo de respiração é recomendada nas contrações do trabalho de parto. A respiração abdominal é levemente mais profunda e sua adoção é aconselhada para os intervalos das contrações, pois promove o relaxamento da parturiente.

A respiração, quando realizada de maneira firme e cuidadosa, proporciona calma e tranquilidade à pessoa. Do mesmo modo que as emoções afetam a respiração, a reação inversa também pode ocorrer. A

concentração no ritmo respiratório auxilia a mulher a centrar sua atenção em algo e essa medida pode ser adotada de forma ativa. São medidas que proporcionam auto-ajuda e fazem com que a mulher não passe pelo processo de nascimento e parto de forma passiva, ao contrário, ela adquire papel ativo durante todo o processo. Por meio desse comportamento a parturiente tem a possibilidade de ajustar-se construtivamente ao que está acontecendo em seu corpo<sup>10</sup>.

## As tensões musculares

A técnica de massagem com utilização de bambus foi empregada. O deslizamento do bambu sobre a superfície corporal e a colocação dos bambus debaixo de determinadas regiões do corpo na posição deitada, sobretudo na região lombar, proporciona a percepção das regiões de maior tensão. São recursos que promovem o alívio dos desconfortos provocados pelas modificações corporais e proporcionam sensação de bem-estar<sup>11</sup>.

## Posições de parto

As várias possibilidades de posicionamento corporal nos estágios do trabalho de parto foram demonstradas e incluíram a deambulação, posição sentada com pernas cruzadas; semi-inclinada; de cócoras ou em pé. As possibilidades de auxílio a ser realizado pelos acompanhantes também foram orientadas, dentre elas, a disposição deles por detrás da gestante de modo a apoiar seu ventre. Este recurso proporciona maior sensação de segurança à gestante. A técnica de massagem do tipo fricção sobre as proeminências ósseas da região lombar também foi usada. Na aplicação desse recurso, deve-se buscar identificar a região que provoca maior sensação dolorosa e trabalhar nesse local na tentativa de propiciar alívio.

O posicionamento do corpo no trabalho de parto influencia sobre as adaptações anatômicas e fisiológicas próprias desse processo. As trocas de posição visam a aliviar a fadiga, aumentar o conforto e melhorar a circulação sanguínea do local. Massagens do tipo fricção produzem efeitos benéficos nos pontos de dor como os nódulos de tensão, aliviando-os. O emprego desse recurso proporciona liberação das aderências e alívio das neuralgias persistentes<sup>9</sup>.

## O papel do acompanhante

A participação do acompanhante de escolha no trabalho de parto é importante porque ele é capaz de

empregar medidas de conforto e realizar toques corporais que favorecem a mulher que se encontra em trabalho de parto em muitos aspectos. Quando a parturiente concentra-se em sua dor, o acompanhante tem a possibilidade de persuadi-la na tentativa de aplicar as inúmeras possibilidades não-farmacológicas de alívio dos desconfortos do trabalho de parto<sup>10</sup>.

### Massagem do recém-nascido

A técnica de massagem para bebês foi desenvolvida com base nos princípios da bioenergética suave. Esta difunde uma técnica que pode ser realizada também em adultos e consiste na realização de movimentos extremamente suaves de deslizamento, fricção e de sacudidela em todos os segmentos corporais.

Este tipo de massagem objetiva suavizar os encouraçamentos existentes, pois exerce sua ação, tanto na superfície da pele como nas camadas mais profundas do tecido muscular. A aplicação da técnica busca proporcionar conforto e proteção, sobretudo quando feita em recém-nascidos<sup>14</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estratégia da pesquisa-ação propiciou um processo participativo contínuo aos componentes do grupo de gestantes, pois permitiu que todos os integrantes contribuíssem ativamente na construção do conteúdo e opinassem a respeito dos recursos que foram empregados nos trabalhados desenvolvidos.

A participação ativa de todos os membros do grupo na eleição dos temas a serem abordados no grupo de gestantes e a possibilidade de expressão das demandas por cuidados relativos aos desconfortos da gravidez por parte das próprias mulheres propiciaram maior envolvimento dos componentes do grupo no desenvolvimento das atividades. O sentimento de satisfação dos participantes foi percebido e isto se deveu provavelmente à possibilidade de expressar demandas por cuidado e seu correspondente atendimento.

Observou-se que o desenvolvimento da abordagem corporal facilitou maior coesão grupal e proximidade entre seus participantes. Este ambiente favoreceu a troca de experiências de forma mais intensa, sobretudo nos aspectos relativos às vivências próprias da gravidez, tanto na perspectiva feminina como na masculina.

Profissionais responsáveis pelo desenvolvimento de grupos de gestantes, em que há a inclusão da abordagem corporal, devem destinar atenção ao fato

das estratégias que envolvem o trabalho com o corpo propiciarem o afloramento de conteúdos somáticos e emocionais até então resguardados no íntimo de cada ser humano. Eles devem estar devidamente aptos para uma abordagem adequada quando estes conteúdos habitualmente retidos emergem nas sessões grupais, e esta condição requer preparo prévio neste âmbito do cuidado. Assim, o conhecimento e a aplicação dos recursos da comunicação terapêutica<sup>15</sup> entre profissionais e as pessoas sob seus cuidados são de grande valia. Leituras e participações em cursos que ofereçam tal preparo contribuem efetivamente para promover melhor qualificação profissional.

Observou-se que a variabilidade relativa ao grau de escolaridade, a profissionalização e a inserção socioeconômica dos participantes não constituíram barreira ao desenvolvimento adequado das sessões grupais. Notou-se grande satisfação demonstrada pelas gestantes que puderam contar com a presença de seus maridos. Por outro lado, foi possível detectar um certo grau de desapontamento por parte daquelas que não tiveram a participação do marido ou de um acompanhante de escolha durante o desenvolvimento do grupo. Nesse sentido, torna-se importante o oferecimento de grupos que gestantes, em dias e horários que facilitem a participação, tanto das gestantes como de seus acompanhantes.

A término das sessões, sobretudo, na finalização do grupo foi possível captar manifestações de contentamento em relação ao conjunto do processo, em especial no que diz respeito às técnicas corporais empregadas. Na manifestação do sentimento de satisfação por ter participado do grupo, houve unanimidade. Para os participantes do grupo de gestantes, cada sessão representava a possibilidade de alívio dos desconfortos físicos e emocionais que foram sendo trabalhados em cada encontro, o que lhes propiciou alívio e sensação de bem-estar.

A sistematização dos dados relativos ao olhar dos participantes a respeito do desenvolvimento do grupo e do emprego da abordagem corporal serão temas de futuras publicações científicas dos autores do presente artigo.

### REFERÊNCIAS

1 Zampieri MFM, Bruggemann OM. A melodia da humanização: reflexão sobre o cuidado no processo de nascimento. Florianópolis: Cidade Futura; 2001. O processo educativo: interpretando o som da humanização. p. 101-7.

- 2 Siqueira MM, Casagrande LDR. Noções gerais sobre abordagem sistêmica à ação educativa do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*. 1985; 38(1): 63-9.
- 3 Alonso ILK. O processo educativo em saúde – na dimensão grupal. *Texto Contexto Enferm*. 1999 Jan-Abr; 8(1):122-32.
- 4 Ministério da Saúde (BR). Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília; 2001.
- 5 Zugaib M, Sancovski M. O pré – natal. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 1994.
- 6 Maldonado MT. Psicologia da gravidez, parto e puerpério. 15a ed. São Paulo: Saraiva; 2000.
- 7 Boysen G. Entre psiquê e soma: introdução à psicologia biodinâmica. 2a ed. São Paulo: Summus; 1986.
- 8 Thiolent JMM. Metodologia da pesquisa-ação. 3a ed. São Paulo: Cortez; 1986.
- 9 Cassar MP. Manual de massagem terapêutica. São Paulo: Manole; 2001.
- 10 Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM. O cuidado em enfermagem materna. 5a ed. Porto Alegre: Art Méd; 2002.
- 11 Pommé EL. O atendimento ao ciclo gravídico puerperal: o trabalho corporal e os recursos plásticos e projetivos. São Paulo; 1999. Mimeografado.
- 12 Kitzinger S. A experiência de dar à luz. São Paulo: Martins Fontes; 1978.
- 13 Kitzinger S. Gravidez e parto. São Paulo: Abril Cultural; 1981.
- 14 Reich E. Aspectos importantes da bioenergética suave. Rio de Janeiro: Revinter; 2000.
- 15 Stefanelli MC. Comunicação com paciente: teoria de ensino. São Paulo: Robe Editorial; 1993.